BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉGYPTOLOGIE

RÉUNIONS TRIMESTRIELLES
ET
COMMUNICATIONS ARCHÉOLOGIQUES



N° 49 - Juillet 1967

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'ÉGYPTOLOGIE

N° 49 - Juillet 1967

TABLE DES MATIÈRES

ASSEMBLÉE ORDINAIRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉGYPTOLOGIE

8 JUIN 1967

La séance est ouverte à 17 h 05 sous la présidence de M. Georges Posener, président.

Compte rendu de la précédente assemblée :

M. Vercoutter, secrétaire, donne lecture du procès-verbal de la précédente assemblée ordinaire du 9 février 1967, qui est adopté à l'unanimité.

Membres excusés :

R. P. du Bourguet, MM. Bressand, Briot, Derchain, Heerma van Voss, Koefoed-Petersen, Professeur Maystre, MM. Pestmal-Sainsauveur, Valeur, de Wit.

Présentation de nouveaux membres :

Mlle Adès, MM. Antonovich y Mammi, Dubœuf, Dumont, Ichac, Mlle Manniche, M. Maragioglio (de Rapallo), Mme Pech, M. Pestmal-Sainsauveur, Dr Robine, Mlle Valkenburg, Mme Weben.

Nouvelles de la Société :

Le président annonce la réimpression prochaine de quatorze numéros du bulletin qui étaient épuisés, ce qui permettra à nos

membres de compléter leur collection. Le numéro 48 est à l'impression et sera distribué avant les vacances.

Le président annonce, ensuite, qu'une visite du « Trésor de Toutankhamon » au Petit Palais, réservée aux membres de la Société et à leur famille, aura lieu le 26 juin en soirée.

Communications :

Deux communications étaient au programme :

1°) M. J. VERCOUTTER : État des recherches à Mirgissa (1965-1967), (avec projections en couleur).

2°) Dr M.-A. DOLLFUS : L'ophtalmologie dans l'ancienne Égypte (avec projections).

A l'issue de cette dernière communication, une discussion intervient sur l'ancienneté très reculée des connaissances médicales égyptiennes. Il semble que l'original du Papyrus Ebers, qui n'est qu'une copie, doive remonter au début du deuxième millénaire.

La séance est levée à 18 h 45.

MEMBRES BIENFAITEURS, 1967

M. BECKER.
Baronne de BENOIST.
Mme BILLOT.
Comte de BLACAS.
Mme BLOTIÈRE.
M. COULON.
Mlle GABET.
Mlle GILLET.
M. KOEFOED-PETERSEN.
M. NICOLAS.
M. PROST-MARECHAL.
M. VERCOUTTER.
UNIVERSITE DE PENNSYLVANIE.

ÉTAT DES RECHERCHES A MIRGISSA

J. VERCOUTTER

Voici deux ans, à deux jours près, ici-même, je vous parlais de Mirgissa. Depuis cette date, la fouille a poursuivi son cours : nous avons travaillé de novembre 1965 à mars 1966, puis de nouveau d'octobre 1966 à la mi-janvier 1967. Mais nous avons beau nous dépêcher, l'eau gagne sur nous et le temps approche où il nous faudra abandonner le site. C'est pourquoi je voudrais aujourd'hui faire avec vous, très rapidement, le point de ce qui a été fait depuis 1965 et de ce qui reste à faire.

Depuis deux ans, l'activité archéologique en Nubie soudanaise s'est beaucoup ralentie. Alors que naguère encore seize expéditions travaillaient entre la frontière égyptienne et les premiers rapides de la Deuxième Cataracte, il n'y a plus aujourd'hui que quatre missions en campagne ; encore l'activité de nos amis italiens et suisses s'est-elle bornée au relevé des monuments chrétiens. De fouilles à grande échelle, il n'en reste que deux à opérer : l'Université de Californie qui a repris le site de Semneh Ouest et Sud, fouillé jadis par Reisner et récemment par moi-même ; cette expédition a surtout exploré une grande nécropole méroïtique et compte revenir en 1967-1968. De Mirgissa, la seconde grande fouille dans la Cataracte, je vous parlerai dans un instant.

En dehors de ces deux fouilles à gros effectifs, des prospections ont été effectuées au Sud de ce que l'on appelle la Grande Cataracte qui s'étend — ou plutôt s'étendait — de Bouhen au Nord, à Gemai au Sud, Gemaï étant situé un peu en amont de Mirgissa. Cette cataracte a déjà presque disparu : Bouhen n'est plus qu'un souvenir, de même que Kor (Bouhen sud) ; les inscriptions du rocher d'Abousir, à l'entrée même des rapides, sont recouvertes par plus de six mètres d'eau, et peu à peu, l'admirable paysage que constituait la cataracte disparaît pour faire place à un immense lac. Dans la partie encore intacte, le Ser-

vice des Antiquités du Soudan, aidé d'un expert de l'UNESCO, Tony Mills, a entrepris une prospection détaillée des deux rives du Nil. L'an dernier, Mills découvrait une grande nécropole « Kerma » à Sarras, entre Gemaï et Semneh. Depuis, ce sont surtout des sites chrétiens qui ont été repérés. Les Italiens, sous la direction du Professeur Donadoni, ont entrepris, pour leur part, la fouille d'une petite église dans l'île de Sonki. Ils y ont dégagé, et déposé, des fresques byzantines sur lesquelles je n'ai pas encore d'information. Une expédition suisse, dirigée par le Professeur Charles Maystre, a travaillé à l'extrémité sud de la région menacée, à Akasha, sur la « Dal Cataract », qui devrait marquer la limite méridionale de la retenue des eaux du Nouveau Barrage. Nos amis suisses ont relevé le plan de diverses églises paléo-chrétiennes et comptent revenir cette année poursuivre leur travail.

Revenons maintenant à Mirgissa. En 1962-63, nous avions fouillé une petite partie de la ville ouverte, au Nord-Est du fort, et découvert quelques éléments des fortifications de la plaine. C'est au cours de cette campagne qu'a été trouvé le dépôt de textes d'envoûtement.

En 1963-64, nous explorions de nouveau la ville ouverte et poursuivions le dégagement de l'enceinte inférieure qui s'allongeait parallèlement au Nil. Des sondages entrepris dans la forteresse découvraient un petit sanctuaire dédié à la déesse Hathor. La fouille de la grande nécropole occidentale produisait de nombreux objets : vases, scarabées, statues et surtout de remarquables masques de stuc peint. Près de la ville ouverte, on découvrait la « glissière » qui permettait aux Égyptiens de transporter leurs bateaux au-delà de la cataracte en période de basses eaux, lorsque les rapides rendent le passage impraticable.

En 1964-65, malgré les très grosses difficultés matérielles créées par l'évacuation totale de la région, tout en poursuivant la fouille de la ville ouverte — avec le dégagement d'un « jardin » de la cité — nous finissions l'exploration de la nécropole occidentale, où de nouveaux masques étaient découverts, ainsi qu'une statuette féminine, en calcaire, du Moyen Empire. Dans la forteresse, ce fut la trouvaille de l'armurerie avec ses innombrables pointes de flèches en cornaline, de javelots et de lances en silex. La double trouvaille de poids au cartouche de Sésostris III, et d'une stèle au nom d'Ougaf, confirmait que la forteresse, fondée sous la XII[e] dynastie, était encore fortement occupée par les Égyptiens sous la XIII[e] dynastie et sans doute à l'époque Hyksôs. C'est également au cours de cette campagne que nous découvrions un petit cimetière de Basse Époque, probablement de la XXV[e] dynastie, qui avait été établi dans les murs plus ou moins arasés de la forteresse du Moyen Empire. Cette découverte présentait le double avantage de montrer qu'au VII[e] siècle av. J.-C., les énormes murs étaient déjà en ruines, mais que le site n'était pas abandonné pour autant.

Depuis l'exposé que j'ai fait à notre Société en juin 1965, nous avons effectué deux nouvelles campagnes de fouilles durant lesquelles nous avons concentré notre travail sur les deux points les plus menacés par la montée imminente des eaux : la ville ouverte (M.I) et le système fortifié qui, à la base de la montagne, défend la forteresse elle-même (M. XX et M. XXV de notre nomenclature).

En réalité, le travail dans la ville ouverte n'a pas cessé depuis l'ouverture du chantier en 1962, mais en raison de l'importance des découvertes en d'autres points de la concession, nous n'avions pu consacrer chaque année que peu de temps au dégagement systématique de la ville. La mise en eau du réservoir devant atteindre la cote 150 en 1967, il devenait urgent d'achever la fouille de la ville avant l'été 1967, et c'est pourquoi, de 1965 à la fin de 1966, la plus grande partie de notre activité a été réservée à l'exploration complète de la ville. Celle-ci s'étendait beaucoup plus que les vestiges superficiels ne pouvaient le laisser supposer. Les habitations étaient construites soit en briques crues et étaient alors de plan rectangulaire, soit en pierres

non appareillées et, dans ce cas, affectaient parfois des formes à angles droits, mais plus souvent des formes circulaires ou semi-circulaires. Certaines parties de la ville paraissent avoir été utilisées collectivement, comme le « jardin » découvert en 1964-65, et ce qui pourrait être un vignoble sous tonnelles, ou la grande place vide de constructions, qui ont été dégagés en 1966. Des rues se dessinent, qui ne paraissent pas suivre un plan préétabli. La trouvaille la plus importante est celle d'une enceinte fortifiée protégeant la ville, et constituée par un mur de pierres sèches, de tracé courbe, ou plus précisément, sinusoïdal ; cette enceinte a d'ailleurs été recouverte d'habitations par la suite, lorsque la ville s'est étendue à un moment où, semble-t-il, les habitants n'éprouvèrent plus le besoin de s'abriter derrière une fortification (Pl. I). Le site a produit de nombreuses poteries utilitaires, comme les années précédentes. Son exploration peut maintenant être considérée comme achevée. Il sera recouvert cet été par les eaux du barrage.

La fouille de la ville ouverte achevée, le gros de notre effort s'est porté sur l'ensemble des fortifications qui, du côté du Nil, défendaient la forteresse supérieure. La découverte en 1962 de défenses qui prolongeaient, au Nord et au Nord-Est, les puissantes murailles du fort principal établi sur la falaise granitique, nous avait conduit à penser qu'un système similaire, bâti à la fois sur la montagne et dans la plaine le long du Nil, devait protéger la forteresse haute d'un ennemi venant du Sud. Il n'en était rien, et la réalité telle qu'elle se dessine après les fouilles des deux dernières campagnes, est beaucoup plus complexe.

Il semble, en effet, que le grand dispositif dégagé de 1962 à 1965 n'était destiné qu'à protéger les habitations de ce que nous avons appelé la « ville fortifiée » qui s'étendait à la fois sur la colline granitique et dans la plaine au Nord et au Nord-Est de la grande forteresse supérieure. Celle-ci ne constituait donc qu'un élément-refuge, très puissant, de la région fortifiée, élément lui-même défendu, du côté du fleuve, par un système

de murs que nous avons dégagés — au moins dans leurs grandes lignes — de 1965 à 1967. Ce système comporte d'abord un énorme mur à bastions carrés (Pl. II), qui descend de la montagne et se dirige directement vers le Nil. Les bastions sont établis sur la face *nord* du mur et sont donc destinés à protéger la forteresse principale d'un ennemi qui aurait réussi à s'infiltrer dans la ville fortifiée du Nord. S'appuyant sur ce mur, une enceinte court à la base même de la montagne dont elle paraît suivre le contour. Ainsi le mur perpendiculaire au Nil, véritable éperon, pouvait servir aussi bien à protéger les navires venus ravitailler la forteresse qu'à prendre à revers un ennemi qui aurait tenté d'enlever d'assaut le mur inférieur du dispositif (M. XXV de notre nomenclature). La découverte, dans les tout derniers jours de la fouille, d'un escalier qui conduisait de la forteresse vers le Nil, permet d'appuyer l'hypothèse de l'existence d'un port au pied même de la montagne sur laquelle se dresse la forteresse. L'énorme masse de sable qui, sur plus de sept mètres d'épaisseur, recouvre les vestiges du système défensif de la plaine, nous a empêché de les dégager entièrement, mais ce qui a pu être fait permet de comprendre l'ensemble du dispositif adopté par les architectes égyptiens. Autant que l'on peut voir, ce dispositif ne se retrouve pas dans les autres forteresses égyptiennes de Nubie.

Au cours de la fouille de cette partie du site, nous avons relevé des traces certaines d'une occupation d'époque très tardive : monnaies ptolémaïques, vase de verre, pointe de lance et couvre-joue d'un casque de fer. Tout indique que des troupes méroïtiques, ou nordiques, ont occupé Mirgissa ; c'est à elles qu'il faut attribuer les fours qui ont été établis sur les restes des fortifications à la base de la montagne.

En raison de l'importance du travail à effectuer, tant sur la ville ouverte que sur les fortifications inférieures, nous n'avons pu consacrer que peu de temps à l'exploration de l'intérieur de la forteresse haute. Dans ce secteur, il faut signaler la trouvaille de nombreuses empreintes de sceaux sur argile. Plusieurs cen-

taines en ont été recueillies. Certaines portent encore au revers les traces du papyrus sur lequel le sceau avait été apposé, les autres semblent avoir servi à sceller soit des coffres, coffrets ou paquets, soit des verrous. Enfin, nous avons trouvé, remployé dans une pièce, un fragment de stèle hiéroglyphique qui, par son style, paraît appartenir à la Deuxième Période Intermédiaire. On y trouve mentionné *Montou Seigneur d'Iken.* On se rappelle que la triade divine adorée à Mirgissa comporte un pharaon divinisé (Sésostris I ou III), le dieu Montou et la déesse Hathor. La nouvelle trouvaille semble donc confirmer notre identification de Mirgissa avec l'Iken de la stèle de Semneh.

Tel est, brièvement résumé, le bilan de ce qui a été accompli en 1965-66 et 1966-67. Dès la prochaine campagne, une grande partie de la concession de Mirgissa sera recouverte par les eaux. Le relevé des installations de la plaine a pu cependant être achevé à temps. Fort heureusement, les parties les plus hautes du site ne seront submergées qu'en 1969-70, cela nous laisse donc deux campagnes de fouilles. Il ne saurait être question, bien entendu, de dégager entièrement la triple enceinte fortifiée qui enserre la forteresse supérieure ; à lui seul, ce dégagement exigerait plusieurs campagnes et des centaines d'ouvriers. Nous pourrons cependant faire les sondages qui s'imposent pour déterminer la nature et le plan de ces enceintes. Si le temps, et les crédits, le permettent, nous pourrons aussi dégager l'imposante porte fortifiée qui défendait l'accès de la forteresse du côté du désert. Cela est particulièrement important car, à la différence des autres forteresses de la cataracte, Mirgissa était destinée non seulement à interdire le passage du fleuve à des envahisseurs venus du Sud, mais aussi — surtout peut-être — à intercepter les infiltrations ennemies par le désert. Il suffit, en effet, de regarder une carte à grande échelle pour voir que Mirgissa, au Moyen Empire, occupe la position avancée la plus proche de la grande route désertique qui, du Darfour ou du Dongola en passant par Sélima, conduit à Khargeh et de là vers Assiout ou

vers la région thébaine, évitant ainsi toutes les défenses accumulées par l'Égypte le long du fleuve.

Il nous restera enfin, et cela suffirait à occuper largement les deux prochaines saisons de fouilles, à explorer en détail l'intérieur même de la forteresse. Les travaux récents ont montré que cette tâche n'était ni aussi simple ni aussi rapide qu'on aurait pu l'espérer. Mirgissa, nous le savons maintenant, a été occupée depuis le Moyen Empire jusqu'à l'époque méroïtique : la stratigraphie y est complexe, l'étendue des installations est beaucoup plus importante que dans les autres forts de la cataracte. Tout cela nous prendra beaucoup de temps et nous obligera sans doute à accélérer la fouille, plus peut-être qu'il ne serait souhaitable du point de vue technique. Notre consolation sera que, grâce à l'effort français, Mirgissa sera incontestablement le site le plus complètement exploré de la Nubie soudanaise.

L'OPHTALMOLOGIE DANS L'ANCIENNE ÉGYPTE

Docteur M. A. DOLLFUS

C'est incontestablement à l'Ancienne Égypte que l'on doit la spécialisation médicale. Hérodote le signalait déjà en écrivant qu'en Égypte les médecins abondaient en tous lieux « les uns pour les yeux, les autres pour la tête, pour le ventre..., etc. » et, lorsqu'en un autre passage il insistait sur la valeur des oculistes égyptiens : « Cyrus fit demander à Amasis de lui adresser le meilleur oculiste du Royaume ». De même, plus tard, Pline dit que Rome faisait venir d'Égypte des spécialistes, et Gallien, que les médecins grecs consultaient des traités médicaux conservés à Memphis.

Nous verrons que ce qu'écrivent les auteurs grecs et latins s'est trouvé entièrement confirmé par l'archéologie.

Il n'est d'ailleurs pas surprenant que l'ophtalmologie fût en honneur, car il est bien vraisemblable que, dans l'Antiquité comme maintenant, les maladies des yeux florissaient dans la vallée du Nil.

Avant d'entreprendre cette étude sur l'ophtalmologie égyptienne, il est utile de remarquer qu'elle porte sur des époques très diverses et sur près de 2 500 ans. Chose curieuse, les meilleures connaissances médicales, cliniques et thérapeutiques ont été acquises très tôt, sous l'Ancien Empire et se sont, transmises indéfiniment, en quelque sorte cristallisées pendant des siècles. Il ne fait pas de doute que cette médecine égyptienne et très spécialement l'ophtalmologie, par l'intermédiaire de l'École alexandrine, s'est transmise aux Grecs, puis, à travers ceux-ci aux Arabes, enfin à l'occident médiéval et qu'on la retrouve presque jusqu'aux temps modernes.

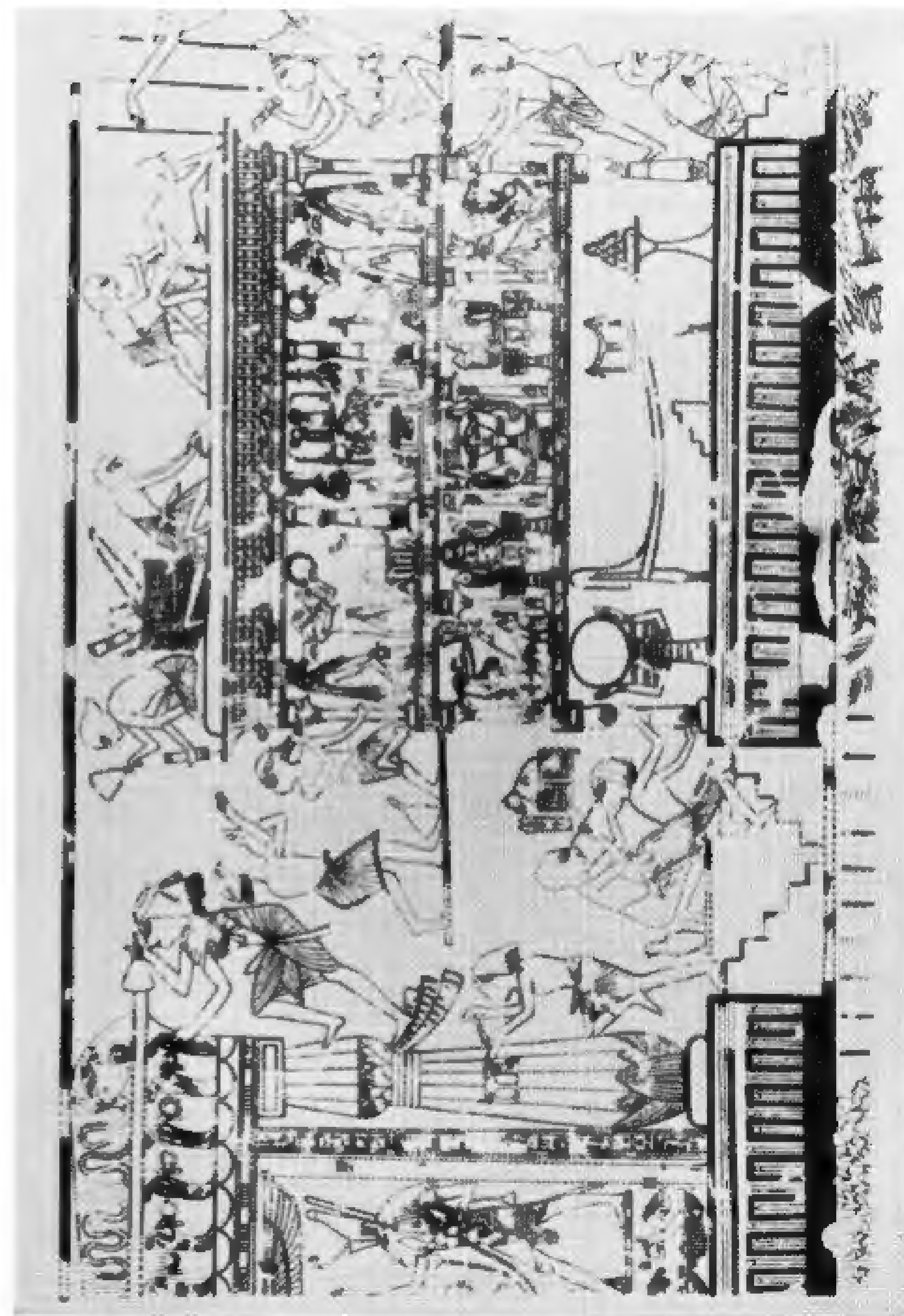
Nous n'envisagerons pas le rôle de l'œil dans la magie égyptienne, rôle important mais qui sort de notre sujet, malgré les obligatoires intrications, comme dans toutes les médecines primitives, des prescriptions médicales et des formules magiques.



La ville M.I. : Mur d'enceinte arasé.

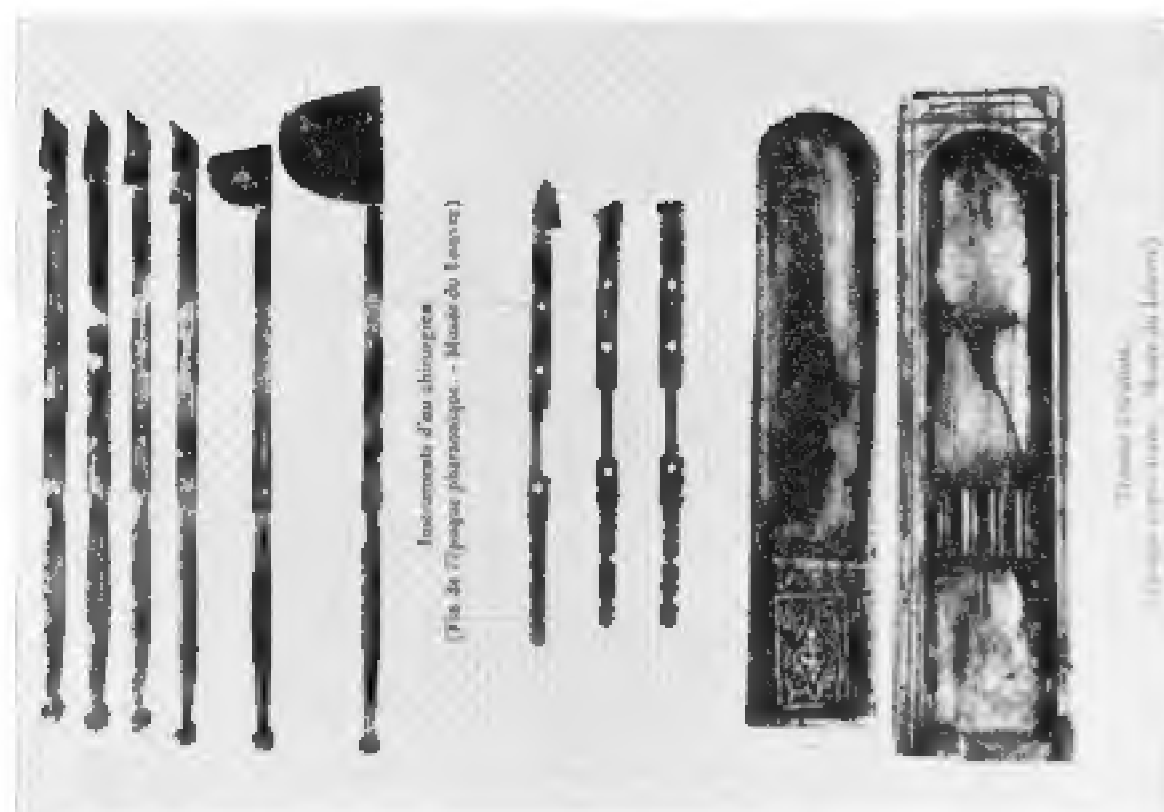


Muraille à bastions carrés, M.XX, au pied de la forteresse



Tombe d'Ipy.

PLANCHE IV



B - Instruments chirurgicaux.



A - Bas-relief de Kôm-Ombo.

Nous rappellerons néanmoins que nos ancêtres médecins et ophtalmologistes avaient des dieux protecteurs. N'est-ce pas Thot, dieu de la science et de la médecine, qui est nommé au début du papyrus Ebers comme étant le « guide qui fait parler les écrits » et est l'auteur de ce recueil. C'est lui aussi l'ancêtre des ophtalmologistes puisque, d'après la mythologie, il put reconstituer et remettre en place l'œil d'Horus arraché dans son combat avec Seth ; Thot se proclame « Je suis Thot, le médecin de l'œil d'Horus ». A côté de Thot nous voyons aussi, dans un texte du papyrus de Leyde, qu'Amon est appelé « le médecin qui guérit l'œil sans médicaments, qui ouvre les yeux et les redresse » ; c'est presque la prescience de la gymnastique oculaire et de l'orthoptie. Sous l'Ancien Empire, un autre dieu local a peut-être été le protecteur des oculistes, c'est Douaou.

LES SOURCES

Quelles sont les sources qui nous permettent de reconstituer les connaissances en ophtalmologie de l'Ancienne Égypte ?

Elles sont diverses et au nombre de six :

1° Les auteurs anciens classiques dont nous avons parlé,
2° Les monuments (stèles et inscriptions),
3° Les peintures et sculptures des tombeaux ou temples,
4° Les objets trouvés dans les tombeaux,
5° Les momies,
6° Les papyrus qui sont la source principale.

Les monuments et stèles funéraires nous restituent les noms et la personnalité de nos plus anciens confrères. Le nom du premier ophtalmologiste connu se trouve sur sa stèle funéraire de la VIe dynastie, découverte en 1926 à l'Ouest de la Grande Pyramide, et qui est haute de 1,45 m et large de 0,90 m. Il s'agit de la stèle de Pépi-Ankh-Iri. Celui-ci est classiquement représenté assis devant sa table d'offrande et porte la dédicace « Pépi-Ankh-Iri, directeur et doyen des médecins royaux, ophtalmologiste royal, directeur des maladies intestinales, celui qui maîtrise les scorpions et savant ». Nous voyons qu'il avait deux spécia-

lités bien différentes, mais qui se rattachaient toutes deux aux affections les plus fréquentes en Égypte et que, s'il s'intitule savant, il n'en est pas moins légèrement magicien puisqu'il maî trise les scorpions.

Contemporain ou presque est Médounéfer, médecin du Palais et chef des oculistes du Palais et Khouy, oculiste et magicien qui, comme nous le verrons, attacha son nom à un collyre cité par le papyrus Ebers. Il y a aussi sous l'Ancien Empire, vers la Ve dynastie, Ny-Ankh-Douaou, dont le nom est placé sous la protection du dieu Douaou.

Chose curieuse, après l'Ancien Empire on ne retrouve jamais, à notre connaissance, la mention de cette spécialité médicale. La qualité de médecin se trouve inscrite seule sur des sèles ou même sur des statues funéraires. Il est de même assez curieux que les tombes des médecins ne contiennent aucun objet pouvant être en rapport avec leur art, contrairement à ce qui se rencontre à l'époque gallo-romaine.

Les peintures ou bas-reliefs montrent des figurations d'aveugles, en général des musiciens, comme la très célèbre figure du musicien aveugle du Musée de Leyde représentant un harpiste. Par contre, il n'existe qu'une seule peinture représentant un ophtalmologiste dans l'exercice de ses fonctions. Bien qu'assez mutilée elle a une grande importance, puisque c'est la première figuration d'un ophtalmologiste. Il s'agit d'une peinture de la tombe d'Ipy (n° 219, de la Nécropole de Deir el-Medineh) qui mesure 6 x 2 m, et est à droite du chemin qui vient du petit temple d'Hathor (Pl. III).

Ipy était un sculpteur ou maître d'œuvre et, sur un des murs de sa tombe, il a représenté une scène qui n'a pas toujours été correctement interprétée. Il s'agit de la construction d'un monument où s'affairent de nombreux ouvriers sculpteurs ; y sont figurés, comme pour illustrer un manuel, tous les accidents du travail pouvant se produire sur un tel chantier. En haut à droite, un ouvrier présente une luxation du coude que l'on est en train de réduire ; à côté, un assistant prépare peut être un appareil ou

des ingrédients. A droite, les ouvriers grimpent sur les échafaudages, mais, en bas, l'un d'eux est assis se tenant la tête, blessé ou malade. A gauche et en haut, un ouvrier est au travail, mais, au-dessous, sur un des planchers de l'échafaudage, un de ces ouvriers a laissé tomber une masse sur le pied d'un camarade qui soulève son pied blessé et se retourne en invectivant son camarade. Enfin, en bas nous trouvons l'oculiste au travail. On a pensé qu'il pouvait s'agir d'une intervention importante, telle que l'abaissement de la cataracte ou une cautérisation ignée, mais le contexte de la peinture fait penser à l'extraction d'un corps étranger sous-palpébral avec blessure de la cornée, accident si fréquent chez les tailleurs de pierre. L'oculiste enlève le corps étranger et va soigner le blessé avec un collyre contenu dans les tubes à collyre parfaitement figurés à son côté et peut-être avec des médicaments solides ou liquides conservés dans une boîte et une sorte d'outre qui la surmonte. Le peintre a figuré en rouge le produit qui sort du flacon à collyre, c'est peut-être un collyre à base d'hématite.

Parmi les bas-reliefs, nous citerons aussi le fameux relief de Kôm-Ombo d'époque tardive dont l'interprétation a été fort discutée (Pl. IV A). Dans une des hypothèses, il s'agirait d'un arsenal d'instruments de chirurgie dont certains auraient pû être utilisés en ophtalmologie ; une autre hypothèse est qu'il s'agit d'instruments d'orfèvre. A l'examen, nous penchons finalement plutôt pour la première ; on y voit des pinces, des ciseaux, des sondes ou cautères et des bistouris, peut-être des ventouses et une balance. Cet étalage d'instruments (d'époque romaine d'ailleurs) est absolument semblable à celui des instruments réels, ceux-là trouvés dans la trousse d'un oculiste gallo-romain exposée au Musée des Antiquités nationales. En outre, les bistouris sont exactement de la même forme que ceux conservés au Louvre, et qui datent de la fin de l'époque pharaonique (Pl. IV B), de même qu'un autre que nous conservons dans notre collection et qui provient, avec sa trousse médicale en bronze, de Syrie.

Dans *les tombes*, il a été trouvé quelques objets se rattachant

à l'ophtalmologie, comme nous venons de le signaler. A Basse Époque, on ne trouve que des instruments, mais à des époques plus anciennes il est fréquent d'exhumer des flacons à collyre ressemblant en tout point à celui de la tombe d'Ipy. On peut, et souvent à juste raison, penser qu'il s'agit de flacons ayant servi à conserver des substances cosmétiques. Ils sont constitués par deux tubes ou quatre tubes jumelés, certains sans couvercle, d'autres avec un couvercle tournant en ivoire, le flacon étant en bois ou en terre émaillée. Leur usage médical est prouvé par la peinture d'Ipy, mais aussi par des inscriptions gravées sur le flacon, tel celui, quadruple, conservé au Louvre, portant : « Bon antimoine, bon pour la vue, repousse le sang (décongestionne), repousse la douleur » et sur un flacon double du British Museum conservé avec une trousse de toilette « Poudre pour enduire les yeux pendant la période de l'inondation ». V. Loret, analysant des restes de poudre pris dans ces flacons, y a retrouvé des sels de cuivre et d'antimoine. Nous verrons que ces sels sont souvent mentionnés dans les formules de collyres des papyrus médicaux.

L'étude des momies n'a pas apporté de connaissances ophtalmologiques. On a cru y retrouver des lésions trachomateuses, mais l'état de dessèchement des momies, même après réhydratation, me laisse sceptique. Il n'en est pas de même en ce qui concerne l'étude des *papyrus*.

Des sept papyrus médicaux principaux, cinq contiennent des passages où, comme dans le papyrus Ebers, des chapitres entiers sont consacrés à l'ophtalmologie, qu'il s'agisse d'examens cliniques, de diagnostics, de prescriptions thérapeutiques avec le nom de l'affection à traiter, soit même de notions de physiologie ou d'anatomie. C'est dans celui-ci que l'on trouve le plus de formules thérapeutiques ophtalmologiques. Le plus récent, le papyrus Copte de Chassinat, reproduit des formules déjà en usage dans le papyrus Ebers et contient environ une centaine de prescriptions oculaires. Le papyrus de Londres, comme le papyrus Harris et celui de Leyde, contient des formules magiques concernant les affections oculaires. Le papyrus Hearst et celui de Berlin n'en contiennent pas.

Mais les documents de beaucoup les plus intéressants pour saisir l'exercice de la médecine et ceux qui ont le plus de caractère scientifique sont les plus anciens : le papyrus de Kahoun de la XII[e] dynastie et surtout le papyrus Edwin Smith qui reproduit des textes de l'Ancien Empire avec gloses récentes. Le papyrus de Kahoun est essentiellement un traité de gynécologie et accessoirement un traité de médecine vétérinaire. Dans la première partie, nous trouvons parfaitement décrite la conjonctivite gonococcique et peut-être l'iritis de même étiologie. Le scribe a fait un rapprochement très exact entre la cause et l'effet, a décrit des symptômes et sa prescription englobe la cause et la complication oculaire : « *REMEDE pour la femme qui souffre des yeux presque à n'en point voir et à ressentir des douleurs dans le cou, dis à cela : ce sont les rejets de la vulve qui affectent les yeux. Fais-lui pour cela une fumigation d'encens et d'huile fraîche et fumigue-lui la vulve avec ; fumigue-lui les yeux avec des pattes de guêpier, puis tu lui feras manger le foie cru d'un âne.* » Si l'étiologie et la pathogénie de l'affection oculaire sont bien décrites, la thérapeutique est peut-être moins pertinente, encore que le foie cru soit riche en vitamines. Dans le même papyrus, dans sa partie vétérinaire, nous trouvons aussi décrite une conjonctivite affectant les yeux des bœufs.

Le papyrus Edwin Smith est remarquable par sa présentation. C'est un véritable traité de pathologie externe : ce qui nous en reste concerne les fractures du crâne, du rachis et du segment supérieur du corps. Tous les chapitres sont rédigés sur le même plan : titre, examen clinique, diagnostic et pronostic, ce dernier étant divisé en trois possibilités : la maladie que l'on traitera, la maladie que l'on peut traiter, la maladie que l'on ne peut pas traiter. Puis suit le traitement et souvent des gloses ajoutées pour préciser certains points. Du point de vue oculaire on y trouve, avec beaucoup de précisions, les symptômes oculaires consécutifs aux fractures du crâne et l'intérêt diagnostic des

signes oculaires. Ainsi au cas 19 (VII, 14-15) : Instruction concernant une perforation de la tempe : « *Si tu dois examiner un homme ayant une perforation de la tempe avec une plaie ouverte de dehors en dedans, tu dois inspecter la blessure et lui dire : regarde tes deux épaules. Si ce mouvement est très douloureux, même s'il peut tourner très légèrement la nuque, tandis que l'œil du côté blessé présente une hémorragie, tu dois dire le concernant : il y a une blessure temporale, il souffre de la nuque, c'est un mal que je peux traiter. Tu dois le mettre au repos complet jusqu'à la guérison complète de la plaie, tu dois la soigner avec des pansements de charpie, de graisse et de miel.* » Une glose d'un scribe plus récent insiste sur la valeur des signes oculaires « *Si les deux yeux ont des hémorragies, cela veut dire que la couleur des yeux est rouge comme celle de la fleur* « shes ». Dans le traité de ce qui regarde l'embaumeur, il est dit à ce sujet « *Les deux yeux sont rouges et malades comme un œil dont la vue est près de disparaître* ». Nous n'insisterons pas autrement, après cet exemple, sur ce remarquable traité de pathologie externe, riche aussi en diagnostics neurologiques consécutifs à la description des fractures de la colonne vertébrale et du crâne.

Dans le papyrus Ebers, outre les parties médicales et magiques qui contiennent une centaine de descriptions de maladies oculaires avec leur traitement, il existe deux petits traités d'anatomie et de physiologie humaine concernant l'appareil circulatoire. On y constate que la notion des pulsations synchrones aux battements cardiaques est parfaitement observée. La circulation oculaire y est indiquée : « *Il y a quatre vaisseaux dans l'intérieur des tempes* (intracrâniens) *qui fournissent le sang aux deux yeux* (on peut penser aux carotides) *et ensuite produisent toutes les humeurs des deux yeux, celles qui lubrifient les deux yeux. S'il découle des larmes des deux yeux, c'est la prunelle des deux yeux qui les donne. Les orifices qu'il y a dans le nez sont deux vaisseaux qui conduisent à la cavité de l'œil.* » Dans une autre partie, nous trouvons la même allusion aux deux vaisseaux de l'œil, ainsi que la mention de deux vaisseaux pour les sourcils. Si l'origine des secrétions oculaires et des larmes est peu orthodoxe, il y a déjà là une recherche de physiologie et cette croyance de la production des larmes par l'œil lui-même s'est maintenue jusqu'au Moyen-Age. Le vaisseau conduisant ou reliant le nez à l'œil représente peut-être les voies lacrymales ?

LES CONNAISSANCES CLINIQUES

Quelles étaient les connaissances cliniques des Égyptiens en matière oculaire ? Il est souvent assez difficile d'identifier les maladies, les descriptions en étant succinctes, surtout dans le papyrus Ebers. Ce dernier traité a été très bien étudié, même du point de vue de la spécialité par Schmidt, Schneider et Lefebvre.

Les maladies des paupières, la blépharite, si fréquente en Égypte, est bien identifiée « *quelqu'un qui a des paupières qui ne peuvent produire de cils* » (Ebers LXII, 14). Les petites tumeurs bénignes des paupières, le chalazion comme l'orgelet, sont aussi identifiables et naturellement les conjonctivites plus ou moins aiguës. C'est d'ailleurs dans une lettre sur papyrus du IIIe siècle ap. J.-C., trouvée en Égypte et conservée à Florence, que l'on trouve mentionné pour la première fois le terme « trachome » à propos d'une affection conjonctivale. Ce trachome, conjonctivite granuleuse, est probablement décrit dans le papyrus Ebers sous le nom de *nehat*, « granulation », mais ce n'est pas certain.

Nous avons vu que, dans le papyrus Edwin Smith, l'hémorragie sous-conjonctivale est très bien décrite avec sa signification diagnostique. Les taies de la cornée, dont était peut-être atteint l'œil gauche de Nefertiti, sont bien décrites sous le nom de *sehedjou nou irty* et sont, comme le ptérygion, l'objet de nombreuses prescriptions. Est-ce le strabisme ou l'asthénopie accommodative qui est décrite comme « *l'œil qui se refuse à regarder* » ? Il est difficile de le savoir. Les Égyptiens avaient-ils identifié la cataracte ? Il est aussi difficile de l'affirmer ; néanmoins on peut penser qu'elle est décrite par une périphrase qui,

chose curieuse, se rapproche de notre propre dénomination, car au chapitre LX Ebers 14-17 une affection oculaire est décrite comme « *la montée de l'eau dans les yeux* ». Quatre formules de collyres lui sont consacrées. Il est d'ailleurs aussi curieux de voir se perpétuer depuis l'ancienne Égypte des expressions comparatives pour désigner des parties du corps. Si notre cataracte est « la montée de l'eau dans les yeux », la pupille (de *pupilla*, « poupée ») est en Égypte « la jeune fille qui est dans l'œil » (*hounet imet iret*) ; en Grèce *coré*, « la jeune fille » et, en Espagne, *niña de los ojos*. Ce fait est dû probablement à l'image des personnes se reflétant sur la cornée au niveau du fond noir de la pupille. Les Egyptiens opéraient-ils la cataracte ? Rien n'est moins sûr, mais la chose est possible par la technique de l'abaissement, comme le firent les Romains et les Gallo-Romains, et les peuples en voie de développement actuels. Il est vrai que l'on a dit que le fameux passage du code d'Hammourabi sur la responsabilité opératoire des oculistes concernait l'opération de la cataracte, mais la chose est actuellement assez controversée. Nous n'en avons aucune preuve en Égypte et, nous l'avons vu, l'oculiste au travail ne devait probablement pas faire cette opération sur un chantier de construction .

Comme dans beaucoup de pays tropicaux ou subtropicaux, il est des carences alimentaires entraînant des xérosis conjonctivaux et une mauvaise vision nocturne ; celle-ci est mentionnée et le traitement conseillé, à base de foie d'animaux, est tout à fait logique. Du point de vue ophtalmologie chirurgicale, il est difficile de se rendre compte de ce qui pouvait être alors pratiqué. Nous venons d'examiner le cas de la cataracte. Il est très probable que le trichiasis (retournement de la paupière en dedans avec frottement des cils sur la cornée) devait être traité chirurgicalement. Il est décrit sous le nom de « *torsion des cils dans l'œil* ». Le plus simple était l'ablation des cils avec des pinces à épiler dont on a retrouvé de multiples exemplaires ; mais il est très probable qu'il était procédé à des cautérisations profondes de la paupière pour la redresser. Cette affection, si fréquente dans les régions trachomateuses, donne lieu, dans le papyrus Ebers, à une extraordinaire médication : certains collyres se composaient de « *myrrhe, sang de lézard et chauve-souris* ». Ce sang de chauve-souris, probablement parce qu'elle vole dans de bas éclairages, a gardé longtemps la faveur des thérapeutiques oculaires, car il est cité par Dioscoride, Marcellus (en 400) et au Moyen-Age. Mais le collyre le plus original, pour le trichiasis, est celui-ci : « *excrément de mouches une partie, ocre jaune 1, urine 1, à piler et à mettre en place où étaient les cils* » pour les empêcher de repousser. L'extropion peut être reconnu dans le « *retournement des chairs de l'œil* » car, en s'éversant, la paupière montre sa surface conjonctivale rosée.

LA PHARMACOPÉE

Utilisée en collyres, pâtes ou applications dans les affections oculaires, la pharmacopée égyptienne est très riche et s'adresse à tous les règnes, végétaux, animaux, minéraux. Pour les végétaux, nous en trouvons qui ont été utilisés pendant des millénaires : la myrrhe, l'encens, la sciure de cèdre, du sycomore, les gommes d'acacia, la cendre de dattes, l'oignon, la rose et le safran. Nous les retrouvons tous sur les cachets d'oculistes gallo-romains. Les matières animales servaient souvent d'excipients pour des pommades ou onguents, comme la graisse d'oie ou de porc, le miel ; mais nous trouvons aussi le sang d'animaux, la bile, le foie, la cervelle de tortue et même d'homme. Les matières minérales sont plus intéressantes, car beaucoup sont encore utilisées avec succès actuellement et pouvaient parfaitement déjà guérir les affections oculaires, tels le sulfate de cuivre (utilisé dans le trachome maintenant encore), l'oxyde de cuivre, le sel marin (notre sérum), l'antimoine, le nitrate de potasse, les sels de plomb (ils sont la base de la pommade au précipité blanc et de la pommade jaune), l'oxyde de zinc, l'hématite et, comme astringent, l'alun, la poudre de lapis-lazuli et même, semble-t-il, le naphte (notre vaseline s'extrait bien du pétrole).

Nous donnerons en terminant quelques formules typiques de

ces collyres. Pour réduire une dilatation pupillaire (il s'agit peut-être de glaucome) : « *écaille d'ébène 1, sulfure d'arsenic de Haute-Égypte 1, à piler dans l'eau et mettre sur les yeux très souvent* ». Pour les leucomes : « *Excroissance blanche de l'œil : une cervelle de tortue, du miel, les mélanger et les appliquer sur les yeux* ». Pour les conjonctivites, nous trouvons : « *Traitement des inflammations avec gonflement et catarrhe : salpêtre de la Haute-Égypte, plomb rouge, oxyde de cuivre, miel* ». Sauf le salpêtre, la prescription pourrait parfaitement être utilisée actuellement. Pour la cataracte, le papyrus Ebers indique la prescription suivante : « *Assa fœtuda 1, chrysocole 1, naphte 1, à broyer et réduire en masse et on en oindra les yeux* », ou bien : « *Lapis-lazuli 1, chrysocole 1, suc de baumier 1, galène 1, fiente de crocodile 1* ».

Pour la cécité complète, le papyrus Ebers indique une thérapeutique assez curieuse et qui préfigure presque la tissuthérapie ou même les injections de vitré lyophilisé que l'on tente actuellement : « *Remède pour la cécité complète : yeux de porc dont on extrait l'humeur 1, galène véritable 1, ocre jaune 1, miel fermenté 1, à broyer finement et à réduire en une masse, puis injecter dans l'oreille de l'individu* (il faut se rappeler que les Égyptiens croyaient à une communication vasculaire de l'oreille et du nez avec l'œil) *si bien qu'il sera guéri sur le champ ; fais ainsi et tu verras : remède efficace* ». Nous serions heureux de pouvoir avoir la même confiance dans sa thérapeutique que notre ancêtre égyptien et de pouvoir guérir aussi aisément la cécité complète ; mais il y a là une curieuse idée de substitution d'un œil aveugle par la substance interne d'un œil de porc, véritable greffe ; d'ailleurs, cette idée de greffe se complète par la phrase suivante qui est une formule magique à réciter pendant l'application du remède : « *J'ai été chercher ceci qui doit être mis à la place de cela et remplacer la terrible douleur* ».

Vous voyez par ces quelques exemples que, si certaines thérapeutiques nous semblent bizarres ou parfois répugnantes, il ne faut pas oublier qu'elles ne sont pas complètement oubliées dans

la médecine populaire, elle aussi plus ou moins entachée de magie. Ces dernières années, le Professeur Filatov d'Odessa qui fut le promoteur de la thérapeutique tissulaire, conseillait le placenta de femme, que j'ai moi-même essayé, l'aloès et même la boue de la Volga dans certaines affections oculaires. Mais, ce qui ressort surtout de l'étude de l'ophtalmologie, comme en général de la médecine égyptienne, c'est que nos très lointains confrères, et même les plus anciens, savaient déjà parfaitement examiner leurs malades, réunir un faisceau de symptômes les conduisant à des diagnostics corrects et même souvent à des thérapeutiques parfaitement valables.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉGYPTOLOGIE

COLLÈGE DE FRANCE
11, place Marcelin-Berthelot
PARIS-5e

COMPOSITION DU BUREAU

Président.......... M. Georges POSENER, Professeur au Collège de France.

Vice-Présidents..... M. Michel MALININE, Directeur d'Etudes à l'Ecole Pratique des Hautes Etudes.
M. Jean LECLANT, Professeur à la Sorbonne.

Secrétaire......... M. Jean VERCOUTTER, Professeur à la Faclté des Lettres de l'Université de Lille.

Trésorier.......... M. Paul VALEUR, Conservateur des Hypothèques.

Correspondance administrative, scientifique et bulletin :
M. J. VERCOUTTER, Cabinet d'Egyptologie Collège de France, 11, place Marcelin-Berthelot, Paris-5e

Correspondace financière :
M. VALEUR, 43, rue Gros, Paris-16e.

Compte de chèques postaux :
Paris N° 2093-33.

Compte en Banque :
Crédit Algérien, 5, rue Louis-le-Grand, Paris-2e (Libeller les chèques à l'ordre de la Société Française d'Egyptologie).

REVUE D'ÉGYPTOLOGIE

Directeur.......... M. Georges POSENER, Professeur au Collège de France.

Correspondance scientifique :
Cabinet d'Egyptologie, Collège de France 11, place Marcelin-Berthelot, Paris-5e.

Correspondance commerciale et commandes :
Librairie KLINCKSIECK, 11, rue de Lille, Paris-5e.

J.F. Editions - Imprimerie de Clairvivre-24 - Dépôt légal 4e trimestre 1967
Directeur de la Publication : Monsieur POSENER